



SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO
COORDINACIÓN DE HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD
Matriz de Indicadores Operativos y Gerenciales (MIOG) 2024

Unidad Médica de Alta Especialidad					Hospital para el Niño del Instituto Materno Infantil del Estado de México						
Área	No.	Indicador	Fórmula	Meta sugerida	Tipo	Octubre		Noviembre		Diciembre	
						Numerador	Denominador	Numerador	Denominador	Numerador	Denominador
SEGURIDAD DEL PACIENTE	1	Porcentaje de caídas de pacientes hospitalizados.	Número de pacientes con reporte de caída evaluados por riesgo y medidas de prevención aplicadas/ Número total de pacientes egresados X 100	< 3 %	Operacional	ND	251	ND	313	ND	314
						ND		ND		ND	
	2	Porcentaje de pacientes con úlceras por presión en pacientes hospitalizados.	Número de pacientes con úlceras por presión evaluados por riesgo y medidas de prevención aplicadas/ Número de pacientes egresados X 100	< 3 %	Operacional	6	251	20	313	12	314
						2.39		6.39		3.82	
	3	Tasa de bacteremias asociadas a uso de cateter venoso central	Número total de bacteremias asociadas al uso de cateter venoso central/ Número de días cateter vía central X 1000 días cateter		Operacional	10	442	3	604	7	520
						22.62		4.97		13.46	
	4	Tasa de neumonías nosocomiales asociadas a ventilación mecánica	Número total de neumonías asociadas a ventilación mecánica/ Número de días ventilador X 1000 días ventilador		Operacional	3	274	7	385	4	530
						10.95		18.18		7.55	
	5	Porcentaje de eventos adversos en pacientes hospitalizados.	Número de eventos adversos/ Total de pacientes egresados X 100	< 5 %	Gerencial	ND	251	ND	313	ND	314
						ND		ND		ND	
	6	Porcentaje de cuasifallas en pacientes hospitalizados.	Número cuasifallas / Total de pacientes egresados X 100	< 5 %	Gerencial	ND	251	ND	313	ND	314
						ND		ND		ND	
	7	Porcentaje de eventos centinela en pacientes hospitalizados.	Número de eventos centinela / Total de pacientes egresados X 100	< 1 %	Gerencial	ND	251	ND	313	ND	314
						ND		ND		ND	
8	Tasa de reingresos hospitalarios.	Número de reingresos hospitalarios en un periodo de 14 días con el mismo diagnóstico/ Número de egresos hospitalarios X 100	< 5	Operacional	0	251	0	313	0	314	
					0.00		0.00		0.00		
9	Tasa de infección de sitio quirúrgico	Número total de infecciones en sitio quirúrgico/ Número total de procedimientos quirúrgicos realizados x 100 cirugías		Operacional	3	328	39	237	4	281	
					0.91		16.46		1.42		
10	Tasa de infección de vías urinarias asociada a uso de sonda vesical.	Número de pacientes con infección de vías urinarias asociadas a uso de sonda vesical/ Número de días con uso de sonda vesical X 1000 días sonda vesical		Operacional	3	317	6	487	7	507	
					9.46		12.32		13.81		
11	Porcentaje de administración errónea de medicamentos de alto riesgo a pacientes hospitalizados a expensas de la doble verificación durante la preparación y administración de los mismos.	Número de pacientes con administración errónea de medicamentos de alto riesgo/ Total de egresos X 100	< 5 %	Operacional	ND	251	ND	313	ND	314	
					ND		ND		ND		
12	Porcentaje de casos de pacientes identificados correctamente antes de los momentos críticos.	Número de pacientes en los que se usó 2 indicadores de identificación como mínimo antes de los momentos críticos/ Total de egresos X 100	95%	Operacional	251	251	313	313	314	314	
					100.00		100.00		100.00		
13	Porcentaje de pacientes a los que se realiza procedimiento incorrecto haciendo efectivo el Protocolo Universal "Tiempo Fuera" antes de realizar procedimientos quirúrgicos, administración de sangre y hemoderivados así como procedimientos v	Número de pacientes con procedimiento incorrecto/ Total de pacientes sometidos a procedimiento x 100	< 1 %	Operacional	0	328	0	237	0	281	
					0.00		0.00		0.00		
14	Porcentaje de incumplimiento de parámetros de cuidados y observación de pacientes.	Número de hojas de enfermería con inconsistencias en los parámetros de cuidados y observación del paciente/ Total de hojas de enfermería evaluadas X 100	< 2 %	Operacional	18	150	1	8	1	8	
					12.00		12.50		12.50		
TRABAJO SOCIAL	15	Porcentaje de referencias aceptadas.	Número de referencias aceptadas/ Número de referencias solicitadas por otros hospitales X 100	85%	Gerencial	425	425	381	381	416	416
						100.00		100.00		100.00	
	16	Porcentaje de contrarreferencias elaboradas en hospitalización	Porcentaje de pacientes contrarreferidos/ número de pacientes egresados *100	10%	Gerencial	1	251	7	313	3	314
						0.40		2.24		0.96	
	17	Porcentaje de contrarreferencias elaboradas en Consulta Externa	Porcentaje de pacientes contrarreferidos en consulta Externa/ número de consultas otorgadas *100	10%	Gerencial	21	3,087	13	3,087	142	3,087
						0.68		0.42		4.60	
18	Porcentaje de estudios socioeconómicos elaborados.	Número de estudios socioeconómicos elaborados/ Número de estudios socioeconómicos solicitados X 100	100%	Gerencial	398	398	433	433	445	445	
					100.00		100.00		100.00		
19	Distribución de estudios socioeconómicos por puntuación obtenida en la evaluación socioeconómica.	Número de estudios socioeconómicos con clasificación 1; 2; 3; 4; 5; 6 / Número de estudios socioeconómicos solicitados X 100		Gerencial	398	398	433	433	445	445	
					100.00		100.00		100.00		
20	Porcentaje de casos reportados que son atendidos por el M.P.	Número de reportes atendidos por el MP. en situación Médico Legal/ Número de reportes al MP. de pacientes en situación Médico Legal X 100	95%	Gerencial	25	25	16	16	20	20	
					100.00		100.00		100.00		

CONSULTA EXTERNA	21	Porcentaje de pacientes de población abierta (sin derechohabencia) atendidos en la unidad.	Pacientes sin derechohabencia atendidos/ Total de consultas X 100		Gerencial	3,087	3,087	3,087	3,087	3,087	3,087
						100.00		100.00		100.00	
	22	Porcentaje de usuarios que esperan tiempo estándar para recibir atención.	Número de pacientes con tiempo de espera de 0-30 min/Número total de pacientes atendidos en la Consulta Externa X 100	80%	Operacional	265	3,087	207	3,087	161	3,087
						8.58		6.71		5.22	
	23	Promedio de consultas por consultorio.	Total consultas otorgadas / Total de consultorios X días laborables (INTRODUCIR LOS DÍAS LABORABLES EN LA TERCER COLUMNA)		Gerencial	3,087	21	25	3,087	21	25
						5.88		5.88		5.88	
24	Tiempo promedio para obtener una cita de primera vez.	Promedio de días de espera para obtener una consulta de primera vez	15	Gerencial	7		7		7		
25	Porcentaje de consultas realizadas en relación a las programadas.	Consultas de especialidades realizadas / Consultas de especialidades programadas X 100	85%	Operacional	3,087	2,520	3,021	2,334	3,021	2,334	
					122.50		129.43		129.43		
26	Diferimiento de consultas de primera vez.	Número de citas diferidas de especialidad de primera vez/ Número de citas otorgadas antes de 30 días X 100	<10 %	Gerencial	8	411	3	281	7	281	
					1.95		1.07		2.49		
URGENCIAS	27	Porcentaje de consultas otorgadas en urgencias en relación a las solicitadas.	Número de atenciones de urgencias realizadas / Número de atenciones de urgencias solicitadas en la unidad X 100	100%	Operacional	1,509	1,573	1,812	1,873	1,741	1,776
					95.93		96.74		98.03		
	28	Porcentaje de urgencias reales atendidas en el servicio de urgencias.	Número de atenciones clasificadas como código amarillo y rojo/ Total de atenciones de urgencias realizadas X 100	< 30 %	Gerencial	1,021	1,509	1,604	1,812	1,441	1,741
					67.66		88.52		82.77		
29	Porcentaje de internamientos a urgencias en relación con el total de pacientes registrados.	Total de internamientos a urgencias/ Número total de pacientes registrados en urgencias X 100	< 20 %	Operacional	156	1,573	148	1,873	124	1,776	
					9.92		7.90		6.98		
HOSPITALIZACIÓN	30	Porcentaje general de ocupación hospitalaria.	Número de días paciente/ Días cama disponibles censables X 100	80%	Gerencial	2,252	3,193	2,306	3,193	2,417	3,193
					70.53		72.22		75.70		
	31	Tasa bruta de mortalidad hospitalaria.	Total de defunciones hospitalarias/ Total de egresos X 100	< 6% x cada 100 egresos	Operacional	5	251	11	313	12	314
					1.99		3.51		3.82		
	32	Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria.	Total de defunciones ocurridas con más de 48 hrs/Total de egresos X 100	< 2 % x cada 100 egresos	Gerencial	5	251	10	313	10	314
					1.99		3.19		3.18		
	33	Promedio de días de estancia.	Total de días de estancia de los pacientes egresados/ Total de egresos	7	Gerencial	1,974	251	1,958	313	2,032	314
					7.86		6.26		6.47		
	34	Porcentaje de pacientes hospitalizados provenientes de urgencias.	Total de pacientes hospitalizados canalizados de urgencias/ Total de egresos X 100	50%	Operacional	85	251	103	313	99	314
					33.86		32.91		31.53		
35	Porcentaje de pacientes hospitalizados provenientes de consulta externa.	Total de pacientes hospitalizados canalizados de consulta externa / Total de egresos X 100	10%	Operacional	0	251	0	313	0	314	
				0.00		0.00		0.00			
36	Intervalo de rotación.	Número total de egresos/Total de camas censables x 10	30-60 pacientes por cama/mes	Gerencial	251	93	313	93	314	93	
				2.70		3.37		3.38			
37	Intervalo de sustitución.	Porcentaje de desocupación X promedio de días de estancia / Porcentaje de ocupación	1-2.5 días	Gerencial	29.47	7.86	70.53	27.78	6.26	72.22	
				3.29		2.41		2.08			
38	Porcentaje de pacientes de población abierta ingresados a hospitalización.	Pacientes de población abierta (sin derechohabencia) ingresados / Total de los ingresos hospitalarios X 100		Gerencial	251	251	313	313	314	314	
				100.00		100.00		100.00			
	39	Porcentaje de intervenciones quirúrgicas realizadas en relación a las programadas.	Intervenciones quirúrgicas realizadas / Intervenciones quirúrgicas programadas X 100	85%	Gerencial	294	503	237	486	281	488
					58.45		48.77		57.58		
	40	Promedio diario de intervenciones quirúrgicas por sala.	Intervenciones quirúrgicas / Salas de operación /Días del período	3	Operacional	294	4	20	237	4	20
					3.68		2.96		3.51		
	41	Porcentaje de cirugías ambulatorias realizadas.	Total de cirugías ambulatorias / Total de intervenciones quirúrgicas realizadas X 100.		Operacional	146	294	139	237	189	281
				49.66		58.65		67.26			
42	Porcentaje de intervenciones quirúrgicas a pacientes hospitalizados.	Total de intervenciones quirúrgicas/ Total de egresos X 100	40%	Operacional	294	251	237	313	281	314	
				117.13		75.72		89.49			
43	Porcentaje de intervenciones quirúrgicas de urgencia.	Intervenciones quirúrgicas de urgencia realizadas/Total de	70%	Operacional	84	294	63	237	65	281	

CIRUGÍA	43	Porcentaje de intervenciones quirúrgicas de urgencia.	Intervenciones quirúrgicas X 100	28.57	Operacional	26.58	23.13			
	44	Diferimiento de Intervenciones Quirúrgicas programadas.	Total de Intervenciones quirúrgicas programadas suspendidas o postergadas por más de 24 hs. en el período/Total de intervenciones quirúrgicas programadas y realizadas en quirófano X 100.	209	294	249	237	207	281	
				71.09	105.06	73.67				
	45	Relación parto-cesárea.	Número de cesáreas/Número total de nacimientos (cesáreas + partos) X 100	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
				NA	NA	NA	NA			
	46	Porcentaje de pacientes con sepsis post-operatoria.	Número de pacientes con sepsis post-operatoria/Total de cirugías realizadas X 100.	0	294	0	237	0	281	
				0.00	0.00	0.00				
	47	Porcentaje de complicaciones de la anestesia.	Número de pacientes con complicaciones de la anestesia/Total de anestias otorgadas x 100	0	294	0	237	0	281	
				0	0	0				
	48	Proporción de neonatos con morbilidad severa.	Número de niños menores de un mes que presentan morbilidad severa (hemorragia intracraniana no traumática, convulsiones del RN, sepsis bacteriana del RN y dificultad respiratoria/Total de nacidos vivos	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
NA				NA	NA					
49	Proporción de mujeres con factores de riesgo para morbi-mortalidad neonatal.	Número de mujeres que experimentan las condiciones de salud siguientes: hemorragia anteparto, hemorragia intraparto, hemorragia posparto, embolia obstétrica, complicaciones de la anestesia, sepsis puerperal, ruptura uterina y eclampsia/Total de nacidos vivos	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
			NA	NA	NA					
50	Porcentaje de infecciones de heridas quirúrgicas.	Total de pacientes con infección de heridas quirúrgicas/Total de cirugías realizadas X 100	3	294	39	237	4	281		
			1.02	16.46	1.42					
51	Equipo quirúrgico	Número de equipos quirúrgicos conformados	5	5	5					
		Número de salas habilitadas	4	4	4					
52	Porcentaje de reintervenciones quirúrgicas.	Pacientes reintervenidos quirúrgicamente dentro de las primeras 72 hrs. inmediatas a la primera intervención	0	294	0	237	0	281		
		Total de cirugías realizadas X 100	0.00	0.00	0.00					
SALUD MATERNA Y PERINATAL	53	Porcentaje de traumatismos en neonatos al nacimiento.	Total de traumatismos en neonatos al nacimiento/Total de nacimientos X 100.	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	54	Porcentaje de R/N con toma de tamiz neonatal.	Total de toma de tamiz neonatal a pacientes nacidos en la unidad/Total de nacimientos X 100	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
				NA	NA	NA				
	55	Porcentaje de defunciones en menores de 20 días de nacidos.	Total de defunciones en menores de 20 de nacidos/Total de nacidos vivos X 100	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
				NA	NA	NA				
	56	Porcentaje de R/N con bajo peso al nacer.	Total de R/N con bajo peso al nacer / Total de nacidos vivos X 100	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
				NA	NA	NA				
	57	Número de defunciones maternas.	Total de muertes maternas en un período determinado	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
				NA	NA	NA				
	58	Promedio de pacientes obstétricas atendidas en urgencias	Total de atenciones obstétricas otorgadas en urgencias 24 horas	Mayor de 5 se aplica TO	NA	NA	NA	NA	NA	NA
				NA	NA	NA				
	59	Porcentaje de pacientes clasificadas como urgencia no calificada	Total de pacientes con código verde atendidas en urgencias	Menor al 85%	NA	NA	NA	NA	NA	NA
				Total de atenciones otorgadas en el servicio en el mes reportado X 100	NA	NA	NA			
	60	Porcentaje de pacientes con emergencia obstétrica	Total de pacientes con código rojo atendidas en urgencias	2%	NA	NA	NA	NA	NA	NA
				Total de atenciones otorgadas en el servicio en el mes reportado X 100	NA	NA	NA			
	61	Promedio de tiempo de espera en Triage obstétrico	Sumatoria del tiempo de espera en minutos	menos de 15 minutos	NA	NA	NA	NA	NA	NA
				Número de atenciones en el período	NA	NA	NA			
	62	Porcentaje de eficacia en la clasificación del Triage Obstétrico	Número de pacientes con urgencias como emergencia por el dictamen de ERIO (equipo de respuesta inmediata obstétrica)	100%	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Número de pacientes clasificadas con código rojo en el Triage, en el mes reportado X 100				NA	NA	NA				
63	Porcentaje de pacientes reclasificadas	Número de pacientes reclasificadas	0%	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
			Total de pacientes valoradas en el Triage Obstétrico en el período reportado X 100	NA	NA	NA				
64	Porcentaje de apego al protocolo entrega-recepción	Total de Pacientes entregadas en apego al protocolo de entrega recepción	100%	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
			Total de pacientes entregadas en el mes X 100	NA	NA	NA				
65	Porcentaje de activaciones de Código Mater	Número de activaciones de código mater en el mes	2%	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
			Total de pacientes atendidas en urgencias y hospitalización obstetricia en el mes X 100	NA	NA	NA				
66	Porcentaje de activaciones de Código Mater por área de atención obstétrica	Número de activaciones por área	Urgencias 90%: otras áreas 10%	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
			Total de activaciones en el mes X 100	NA	NA	NA				

67	Promedio de Tiempo de respuesta del ERIO	Hora de integración del ERIO completo menos la hora de activación del código mater	3 minutos	Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
		Número de activaciones en el mes reportado X 100			NA	NA	NA	NA	NA	NA	
68	Porcentaje de nacimientos pretermino	Número de nacidos vivos con edad gestacional al nacimiento menor de 37 semanas completas		Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
		Total de nacidos vivos en el periodo X 100.			NA	NA	NA	NA	NA	NA	
IMAGENOLÓGIA	69	Porcentaje de estudios de Rx simples realizados.	Estudios Rx simples realizados/ Estudios Rx solicitados X 100	100%	Operacional	1,415	1,415	1,420	1,420	1,469	1,469
						100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
	70	Porcentaje de estudios de Rx contrastados realizados.	Estudios RX contrastados realizados / Estudios RX solicitados X 100	95%	Operacional	29	29	21	21	18	18
						100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
	71	Porcentaje de estudios especiales realizados.	Estudios de TAC, RMN, Mastografías, USG con interpretación/ El número de estudios de TAC, RNM, mastografías, USG realizados X100	95%	Operacional	331	331	308	308	121	121
						100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
	72	Porcentaje de estudios de USG realizados.	Estudios USG realizados/ estudios USG solicitados X 100	95%	Operacional	95	95	85	85	48	48
						100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
	73	Porcentaje de mastografías realizadas.	Mastografías realizadas/ Mastografías solicitadas X 100	100%	103	0	0	0	0	0	0
						0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	74	Porcentaje de tomografías realizadas.	Tomografías realizadas/Tomografías solicitadas X 100	95%	Operacional	200	200	185	185	51	51
						100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
	75	Porcentaje de resonancias magnéticas realizadas.	Resonancias magnéticas realizadas/ Resonancias magnéticas solicitadas X 100	95%	Operacional	36	36	38	38	22	22
						100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
	76	Porcentaje de estudios de Rx simples realizados que presentaron resultado normal	Estudios Rx simples realizados con resultado normal		Operacional	1,415	1,415	1,420	1,420	1,469	1,469
			Estudios Rx solicitados X 100			100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
	77	Porcentaje de estudios de Rx contrastados realizados que presentaron resultado normal	Estudios RX contrastados realizados con interpretación normal		Operacional	29	29	21	21	18	18
			Estudios RX contrastados solicitados X 100			100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
	78	Porcentaje de estudios especiales realizados que presentaron resultado normal	Estudios de TAC, RMN, USG con interpretación normal		Operacional	331	331	308	308	121	121
			El número de estudios de TAC, RNM, mastografías, USG realizados X100			100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
79	Porcentaje de estudios de USG realizados que presentaron resultado normal	Estudios USG realizados con interpretación normal		Operacional	95	95	85	85	48	48	
		Estudios USG realizados X 100			100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	
80	Porcentaje de tomografías realizadas que presentaron resultado normal	Tomografías realizadas con interpretación normal		Operacional	200	200	185	185	51	51	
		Tomografías realizadas en el periodo X 100			100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	
81	Porcentaje de resonancias magnéticas realizadas que presentaron resultado normal	Resonancias magnéticas realizadas		Operacional	36	36	38	38	22	22	
		Resonancias magnéticas realizadas en el periodo X 100			100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	
LABORATORIO	82	Porcentaje de estudios de laboratorio de rutina realizados.	Estudios de rutina realizados/Estudios de rutina solicitados X 100	98%	Gerencial	28,023	28,023	28,015	28,015	28,216	28,216
						100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
	83	Porcentaje de estudios de laboratorio especializados realizados.	Estudios especializados realizados/ Estudios especializados solicitados X 100	95%	Operacional	1,018	1,018	1,036	1,036	938	938
						100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
	84	Promedio de estudios de laboratorio tomados a pacientes de consulta externa.	Total de estudios de consulta externa / Total de personas atendidas provenientes de consulta externa	7 estudios	Operacional	14,321	984	14,033	113	14,503	1,038
						14.55	124.19	13.97	13.97	13.97	13.97
	85	Promedio de estudios de laboratorio tomados a pacientes de hospitalización.	Total de estudios de hospitalización/ Total de personas atendidas provenientes de hospitalización	8 estudios	Operacional	13,509	924	13,738	1,039	13,617	986
						14.62	13.22	13.81	13.81	13.81	13.81
	86	Promedio de estudios de laboratorio tomados a pacientes de urgencias.	Total de estudios en urgencias/Total de personas atendidas provenientes de urgencias	10 estudios	Operacional	193	8	244	15	96	7
						24.13	16.27	13.71	13.71	13.71	13.71
87	Porcentaje de estudios de laboratorio de rutina realizados, con resultados dentro del intervalo de referencia biológica.	Estudios de rutina realizados con resultados dentro del intervalo de referencia biológica		Gerencial	28,023	28,023	28,015	28,015	28,216	28,216	
		Estudios de rutina realizados en el periodo X 100			100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	
88	Porcentaje de estudios de laboratorio especializados realizados, con resultados dentro del intervalo de referencia biológica.	Estudios especializados realizados, con resultados dentro del intervalo de referencia biológica		Operacional	1,018	1,018	1,036	1,036	938	938	
		Estudios especializados realizados en el periodo X 100			100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	
LOGÍA	89	Porcentaje de exámenes de anatomía patológica realizados en relación a egresos.	Exámenes de anatomía patológica realizados/Total de egresos X 100		Operacional	103	251	126	313	88	314
						41.04	40.26	28.03	28.03	28.03	28.03

PATOL	90	Proporción de autopsias practicadas.	Autopsias practicadas / Total de defunciones X 100	85%	Operacional	0	5	0	11	0	12
						0.00		0.00		0.00	
FARMACIA Y ALMACÉN DE INSUMOS	91	Porcentaje de medicamentos surtidos en Consulta Externa	Medicamentos surtidos en Consulta Externa/ Medicamentos solicitados en Consulta Externa X 100	85%	Gerencial	ND	ND	ND	ND	ND	ND
						ND		ND		ND	
	92	Porcentaje de medicamentos surtidos en Hospitalización.	Medicamentos surtidos en Hospitalización / Medicamentos solicitados en Hospitalización X 100	85%	Operacional	ND	ND	ND	ND	ND	ND
						ND		ND		ND	
	93	Porcentaje de material de curación surtido en relación a lo solicitado por las áreas del Hospital.	Material de curación surtido por los servicios del hospital / Material de curación solicitado a los servicios del hospital	85%	Gerencial	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ND						ND		ND			
94	Proporción de compras directas realizadas con oportunidad.	Compras directas externas realizadas con oportunidad (5 días) / Compras directas externas solicitadas X 100.	85%	Operacional	ND	ND	ND	ND	ND	ND	
					ND		ND		ND		
95	Porcentaje de medicamentos surtidos en Hospitalización.	Número de claves de medicamentos surtidos en Hospitalización	85%	Gerencial	ND	ND	ND	ND	ND	ND	
		Número total de medicamentos solicitados en Hospitalización X 100			ND		ND		ND		
SERVICIO DE MANTENIMIENTO	96	Porcentaje de mantenimientos realizados en relación con los solicitados.	Mantenimientos realizados por mes / Mantenimientos solicitados por mes X 100.	85%	Gerencial	ND	ND	ND	ND	ND	ND
						ND		ND		ND	
	97	Porcentaje de mantenimientos internos realizados con oportunidad.	Mantenimientos internos realizados con oportunidad (2 días) / Mantenimientos internos solicitados X 100.	85%	Operacional	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ND						ND		ND			
98	Porcentaje de mantenimientos correctivos externos realizados con oportunidad.	Mantenimientos correctivos externos realizados con oportunidad (4 días) / Mantenimientos correctivos externos solicitados X 100	85%	Operacional	ND	ND	ND	ND	ND	ND	
					ND		ND		ND		
ENSEÑANZA	99	Porcentaje de cursos de capacitación realizados en relación a los programados. (personal adscrito)	Total de cursos de capacitación realizados / Total de cursos de capacitación programados X 100	85%	Operacional	7	7	4	4	5	5
						100.00		100.00		100.00	
	100	Porcentaje de cursos de formación realizados en relación con los programados. (Personal en formación y/o becarios)	Total de cursos de formación realizados / Total de cursos de formación programados X 100	85%	Operacional	4	4	2	2	0	0
						100.00		100.00		#DIV/0!	
101	Porcentaje de personas asistentes a actividades de educación continua en relación con las programadas.	Total de personas asistentes / Total de personas programadas para educación continua X 100	85%	Operacional	432	500	199	200	112	120	
					86.40		99.50		93.33		
102	Porcentaje de sesiones por teleconferencia realizadas en relación con las programadas.	Total de sesiones por teleconferencia realizadas / Total de sesiones por teleconferencia programadas X 100	85%	Operacional	0	0	0	0	0	0	
					0.00		0.00		0.00		
INVESTIGACIÓN	103	Porcentaje de investigaciones realizadas en relación a las programadas. (Registradas/programadas)	Investigaciones realizadas / Investigaciones programadas X 100.	80%	Gerencial	2	2	0	0	0	0
						100.00		0.00		0.00	
	104	Porcentaje de protocolos presentados al Comité de Ética e Investigación del hospital en relación con los programados. (Concluidas/registradas)	Protocolos presentados/Protocolos programados X 100	80%	Gerencial	2	2	5	5	2	2
						100.00		100.00		100.00	
	105	Porcentaje de proyectos de investigación concluidos.	Proyectos de investigación concluidos /Proyectos de investigación registrados X 100.	80%	Gerencial	0	0	0	0	2	2
0.00						0.00		100.00			
106	Número de Artículos Científicos publicados por unidad médica	Número de Artículos Científicos publicados por unidad médica	2 anuales	Gerencial	0		0		0		
					0		0		0		
107	Trabajos de investigación presentados en eventos académicos y científicos nacionales e internacionales	Trabajos de investigación presentados en eventos académicos y científicos nacionales e internacionales por año	4 anuales	Gerencial	0		0		0		
					0		0		0		
DESEMPEÑO ESTRATÉGICO	108	Porcentaje de pacientes atendidos con servicios de Alta Especialidad en hospitalización.	Total de pacientes de población abierta que recibieron servicio médico de Alta Especialidad de hospitalización / Capacidad máxima proyectada de atención X 100.	85%	Gerencial	251	254	313	234	314	234
						98.82		133.76		134.19	
109	Porcentaje de pacientes atendidos con servicios de Alta Especialidad en Consulta Externa	Total de pacientes de población abierta que recibieron servicio médico de Alta Especialidad de consulta externa / Capacidad máxima proyectada de atención X 100	85%	Gerencial	3,087	2,520	3,087	2,334	3,087	2,334	
					122.50		132.26		132.26		
Ítem de Atención a Quejas, Sugerencias y Felicitaciones	110	Porcentaje de pacientes que presentan quejas derivadas de la atención que reciben	(Número de quejas por la atención en salud recibidas en la unidad médica / Número total de atenciones médicas otorgadas en el establecimiento de atención médica) x 100.	85%	Gerencial	6	4,847	8	5,212	8	5,142
						0.12		0.15		0.16	
	111	Porcentaje de solicitudes de atención resueltas	(Número de Solicitudes de Atención resueltas / Número total de Solicitudes de Atención recibidas x 100.	85%	Gerencial	0	0	6	6	6	6
0.00						100.00		100.00			
112	Porcentaje de solicitudes de atención notificadas a los usuarios y que fueron presentadas a través	(Número de Solicitudes de Atención notificadas al usuario/ Número total de Solicitudes de Atención recibidas	85%	Gerencial	5	5	6	6	6	6	

SIS		INDICADOR		CATEGORÍA		VALOR OBJETIVO		VALOR REAL		VALOR OBJETIVO		VALOR REAL		
PROGRAMA NACIONAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	113	de los canales de recepción de quejas, sugerencias o felicitaciones	Número de pacientes atendidos por IAM menores de 65 años / Total de pacientes atendidos por IAM en el periodo X 100		Operacional	100.00	100.00	100.00	100.00	NA	NA	NA	NA	
	114	Porcentaje de pacientes menores de 65 años, atendidos por IAM	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les aplicó trombolisis / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	115	Porcentaje de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les aplicó trombolisis	Número de de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les realizó ICP primaria / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	116	Porcentaje de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les realizó ICP primaria	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les realizó ICP farmacoinvasiva / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	117	Porcentaje de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les realizó ICP farmacoinvasiva	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les realizó ICP de rescate / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	118	Porcentaje de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les realizó ICP de rescate	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los que se les aplicó trombolisis sin cateterismo / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	119	Porcentaje de pacientes con diagnóstico de IAM CEST sin terapia de reperusión	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST sin terapia de reperusión / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	120	Porcentaje de pacientes con diagnóstico de IAM CEST sometidos a cirugía de revascularización coronaria	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST sometidos a cirugía de revascularización coronaria / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	121	Porcentaje de pacientes con diagnóstico de IAM CEST fallecidos en el periodo	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST fallecidos en el periodo / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	122	Tasa de supervivencia general de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los 7 días	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST vivos después de 7 días del diagnóstico y tratamiento / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	123	Tasa de supervivencia general de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los 30 días	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST vivos después de 30 días del diagnóstico y tratamiento / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	124	Tasa de supervivencia general de pacientes con diagnóstico de IAM CEST a los 60 días	Número de pacientes con diagnóstico de IAM CEST vivos después de 60 días del diagnóstico y tratamiento / Total de pacientes atendidos por IAM CEST en el periodo X 100		Operacional	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	CERTIFICACIÓN	125	Porcentaje de Acciones de Mejora para reducir el impacto de los riesgos que atentan contra la seguridad del paciente, el trabajador y las instalaciones	Número de Acciones de Mejora para el control de riesgos clasificados como MUY ALTO, ALTO y MEDIANO riesgo.	>50%	Gerencial	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
			Total de riesgos detectados y gestionados a través de la Matriz de la unidad médica en general.				ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND

Los indicadores sin información son sujetos a recolección de datos para reporte en curso o no son aplicables al nivel, enfoque, especialidad o tipología de la Unidad.
Las celdas que no cuentan con semaforización, atienden al no establecimiento actual de un estándar nacional o internacional sugerido, mismo que será fijado con base al promedio histórico una vez se cuenten con suficientes mediciones del indicador.
NA: No aplica
ND: No definido

Indicador DENTRO del rango establecido: se consolidan acciones para su mantenimiento
Indicador FUERA del rango establecido: se diseñan e implementan acciones para corregir desviación